	AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	CÓDIGO: GCONT-FO-012
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	VERSIÓN: 0

Señores

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

Por medio del presente documento autorizo de manera voluntaria, otorgo mi consentimiento previo, expreso e informado e inequívoco a el FNA y a quién le sean cedidos los derechos para tratar mis datos personales, con la finalidad exclusiva para los fines del presente contrato, ejecución y terminación, así como el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico, y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales.

El FNA podrá usar mi información para los siguientes fines:

- Efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual con el FNA.
- Realizar invitaciones a eventos, mejora de productos y servicios u ofertar nuevos productos y todas aquellas actividades asociadas al vínculo existente con el FNA
- Gestionar trámites solicitudes, quejas, reclamos, realizar análisis de riesgos. efectuar encuestas de satisfacción respecto de los servicios del FNA
- Dar a conocer, transferir y/o transmitir mis datos personales a nivel del país, a cualquier empresa o terceros como consecuencia de un contrato, ley o vínculo lícito que así lo requiera o para implementar servicios de computación en la nube.

Para todo lo anterior, otorgo mi autorización expresa e inequívoca al FNA para tratar mi información personal de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales y, por tanto, me comprometo a conocer el aviso de privacidad y la política mencionada disponible en

http://www.fna.gov.co/wps/portal/inicio/atencion_ciudadano/condiciones_politicas/politica_tratamiento_datos_personales

Autorizo a el FNA a modificar o actualizar su contenido a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos dando aviso previo por medio de la página web del FNA o por correo electrónico.
La información del formato del cual forma parte la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Nombre: Paula Cristina Vélez Rincón

Firma:
Cédula: 1.017.211.122 de Medellín
Fecha: 24 de enero de 2022.

FORMATO DE DATOS PERSONALES	
PRIMER NOMBRE Paula	**SEGUNDO NOMBRE** Cristina
PRIMER APELLIDO Vélez	**SEGUNDO APELLIDO** Rincón
ESTUDIOS REALIZADOS	**GRADO ACADÉMICO**
N° CÉDULA DE CIUDADANIA 1.017.211.122 de Medellín	**FECHA DE EXPEDICIÓN** 20 de junio de 2011
ESTADO CIVIL	**LUGAR DE NACIMIENTO** Medellín
MUNICIPIO Medellín	**DEPARTAMENTO** Antioquia
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	**CIUDAD**
N° DE CELULAR 3013729513	**CORREO ELECTRÓNICO** empresas@platzi.com

HELLOSIGN

Registro de auditoría

TÍTULO	AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES FNA
NOMBRE DEL ARCHIVO	9. ANEXO 4 - AUT...RSONALES.docx.pdf
ID. DEL DOCUMENTO	15f2f7f05d6ca43c73d9b43b2aba34fd7f0695c5
FORMATO FECHA REG. AUDIT.	MM / DD / YYYY
ESTADO	Firmado

Historial del documento

ENVIADO	**01 / 24 / 2022** 19:01:58 UTC	Enviado para firmar a Paula Cristina Vélez Rincón (pvelez@platzi.com) por ma_gutierrez@platzi.com. IP: 186.84.91.25
VISTO	**01 / 24 / 2022** 19:07:27 UTC	Visto por Paula Cristina Vélez Rincón (pvelez@platzi.com) IP: 186.28.200.227
FIRMADO	**01 / 24 / 2022** 19:08:04 UTC	Firmado por Paula Cristina Vélez Rincón (pvelez@platzi.com) IP: 186.28.200.227
COMPLETADO	**01 / 24 / 2022** 19:08:04 UTC	Se completó el documento.